

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1935

THÈSE

POUR

N^o
584

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

André POIRAT

Né le 31 Août 1909, à Loisy-sur-Marne (Marne)

LA DÉNATALITÉ FRANÇAISE

SES CAUSES — SES REMÈDES

Président : M. COUVELAIRE, Professeur

PARIS
AMÉDÉE LEGRAND, ÉDITEUR
93, BOULEVARD ST-GERMAIN, 93

1935

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1935

THÈSE

N° —

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

André POIRAT

Né le 31 Août 1909, à Loisy-sur-Marne (Marne)

LA DÉNATALITÉ FRANÇAISE

SES CAUSES — SES REMÈDES

Président : M. COUVELAIRE, Professeur

PARIS

AMÉDÉE LEGRAND, ÉDITEUR

93, BOULEVARD ST-GERMAIN, 93

1935

I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	ROUVIÈRE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	Robert DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie médicale et générale	CHAUDOUIN.
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	HARVIER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET.
Clinique médicale	LOEPER.
	CARNOT.
	CLERC.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBOULLET.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
	CUNÉO.
Clinique chirurgicale	GOSSET.
	GRÉGOIRE.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	MARION.
	BRINDEAU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	PROUST.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGENT.
Clinique de la Tuberculose	BEZANÇON.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
	HOVELACQUE.
	MULON.
Professeurs sans chaire	OLIVIER.
	VERNE.
	MOCQUOT.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

BÉNARD (Henri) . Pathologie médicale.
 BERNARD Étienne. Pathologie médicale.
 BOULIN Pathologie médicale.
 BULLIARD Histologie.
 CATHALA Pathologie médicale.
 CHEVALLIER Pathologie médicale.
 DOGNON Physique.
 FEY Urologie.
 GALLIARD Parasitologie.
 GASTINEL Bactériologie.
 DE GAUDART D'ALLAINES. Pathologie
 chirurgicale.
 GAYET Physiologie.
 GIROUD Histologie.
 HAGUENAU Pathologie médicale.
 HALPHEN Oto-rhino-laryngologie.
 HAZARD Pharmacologie.
 HUGUENIN Anatomie pathologique.
 JOANNON Hygiène.
 LABBÉ (Henri) ... Chimie biologique.
 LACOMME Obstétrique.

MM.

LANTUÉJOUL ... Obstétrique.
 LAROCHE (Guy) . Pathologie médicale.
 LEMAIRE Pathologie expérimentale
 LEVEUF Pathologie chirurgicale.
 M^{me} J. LÉVY Pharmacologie.
 LÉVY-VALENSI .. Neurologie et Psychiatrie.
 MOREAU Pathologie médicale.
 MOULONGUET ... Pathologie chirurgicale.
 MOUQUIN Pathologie médicale.
 OBERLING Anatomie pathologique.
 PETIT-DUTAILLIS Pathologie chirurgicale.
 PIÉDELIÈVRE ... Médecine légale.
 PORTES Obstétrique.
 RICHET Physiologie.
 SANNIÉ Chimie biologique.
 SÈNÈQUE Pathologie chirurgicale.
 TROISIER Pathologie expérimentale
 TURPIN Pathologie médicale.
 VIGNES Obstétrique.
 WILMOTH Pathologie chirurgicale.
 J. BEZANÇON... Hydrologie.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.

ALGLAVE Pathologie chirurgicale.
 BUSQUET Pharmacologie.
 CHAILLEY-BERT. Physiologie.

MM.

LEROUX Anatomie pathologique.
 NEVEU-LEMAIRE Parasitologie.
 ZIMMERN Physique.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

à titre permanent.

MM.		MM.	
ABRAMI	} Clinique médicale.	BASSET	} Clinique chirurgicale.
ALAJOUANINE ..		BROCQ.....	
AUBERTIN		CADENAT.....	
BRULÉ		GATELLIER	
CHABROL.....		HEITZ-BOYER ...	
CHIRAY		MOURE	
DONZELOT		QUENU	
DUVOIR.....		SCHWARTZ.....	
LIAN		VELTER	
PASTEUR - VALLERY- RADOT			
SÉZARY			
MM.			
ECALLE	} Clinique obstétricale.		
GUÉNIOT			
LE LORIER.....			
LÉVY-SOLAL			
METZGER			

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.	
CHAILLEY-BERT, agrégé	Education physique
LEDoux-LEBARD	Radiologie clinique.
WEIL-HALLÉ.....	Puériculture.
FREY.....	Stomatologie.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

A MA MÈRE

*Faible témoignage de
ma très grande reconnais-
sance et de ma profonde
affection.*

A MA GRAND'MÈRE

A MON FRÈRE

A MA BELLE-SŒUR

MEIS ET AMICIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR COUVELAIRE

Professeur de clinique d'Accouchements
à la Faculté de Médecine de Paris
Officier de la Légion d'Honneur

*En respectueux hom-
mage pour le grand hon-
neur qu'il nous a fait en
acceptant la présidence de
cette thèse.*

A MON MAITRE

MONSIEUR LE DOCTEUR LOUIS DEVRAIGNE

Chargé de Cours de clinique annexe
Médecin accoucheur de l'Hôpital Lariboisière
Commandeur de la Légion d'Honneur

*Qui a bien voulu nous
inspirer le sujet de ce tra-
vail et nous aider de ses
précieux conseils.*

*Témoignage de vive re-
connaissance.*

A MES MAITRES
DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE REIMS

A MES MAITRES
DANS LES HOPITAUX
ET A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

*En reconnaissance de
l'enseignement qu'ils nous
ont donné et de la grande
bienveillance qu'ils n'ont
cessé de nous témoigner.*

INTRODUCTION

Depuis plus de 50 ans, un nombre considérable d'économistes, de législateurs, de médecins se sont occupés déjà de la dénatalité française. Tout ce qui a été dit, tout ce qui a été fait n'a servi qu'à convaincre ceux qui se préoccupent de l'abaissement de notre état démographique.

Cependant ce problème n'a été que rarement d'une si émouvante actualité et M. MUSSOLINI déclarait l'an dernier, dans le *Sunday Express*, que la France n'a pas une heure à perdre pour trouver un remède contre la terrible maladie qui la mène à sa ruine. « Si la situation actuelle ne se modifie pas, dit-il, on peut prévoir que vers la fin du siècle, la France aura une population moindre que celle de l'Espagne actuelle. »

D'autre part, dans la séance du 4 décembre 1934, à l'Académie de Médecine, M. le Dr DEVRAIGNE déclare que si l'État ne réagit pas et reste sourd aux appels des natalistes qui signalent le danger, c'est la disparition à coup sûr de la France, d'ici 50 ans, du rang de grande nation.

Plusieurs autres, parmi lesquels nous ne citerons que Louis-Adolphe BERTILLON, Paul LEROY-BEAU-

LIEU, Raoul FRARY, Arsène DUMONT, le D^r LABAT, M. BOVERAT de l'Alliance nationale contre la dénatalité, M. LANDRY ancien ministre, M. Ludovic NAUDEAU ont donné de sérieux avertissements contre le drame invisible qui se passe chez nous.

Nous avons étudié et commenté les statistiques établies par ces différents natalistes et ensuite médité cette phrase du Président ROOSEVELT : « Une nation qui n'augmente pas est une nation qui se suicide. »

Nous avons tenu alors à apporter notre humble contribution à l'étude de la dénatalité française et avons choisi ce sujet comme thème de notre thèse qui doit marquer le terme de nos études médicales. C'est un problème qui pourtant paraît beaucoup plus social que médical, mais nous avons pensé que si le médecin doit se constituer défenseur de la vie humaine, il est aussi de ses devoirs de tendre tous ses efforts et tout son dévouement à assurer la perpétuité et la prospérité de la race.

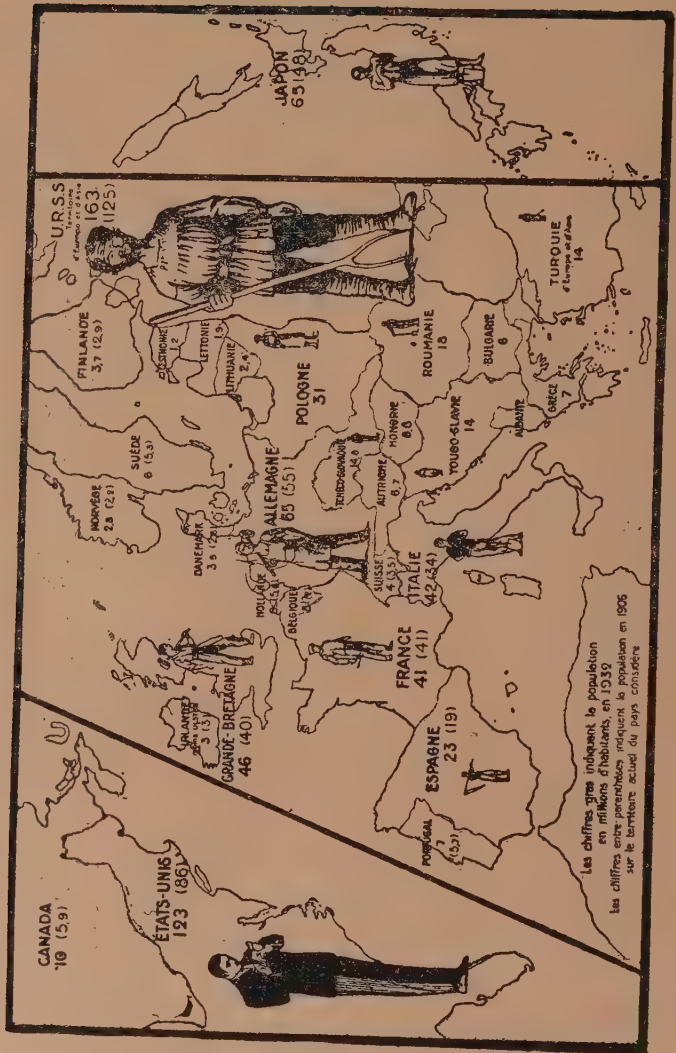
Nous rendons ici hommage à tous ceux qui se sont intéressés à ce grave problème, à tous ceux qui ont fait de vibrants appels au patriotisme de tous les cœurs pour que la France demeure une grande nation prospère et nous leur offrons tous nos souhaits de réussite dans la grande œuvre qu'ils ont entreprise.

CHAPITRE PREMIER

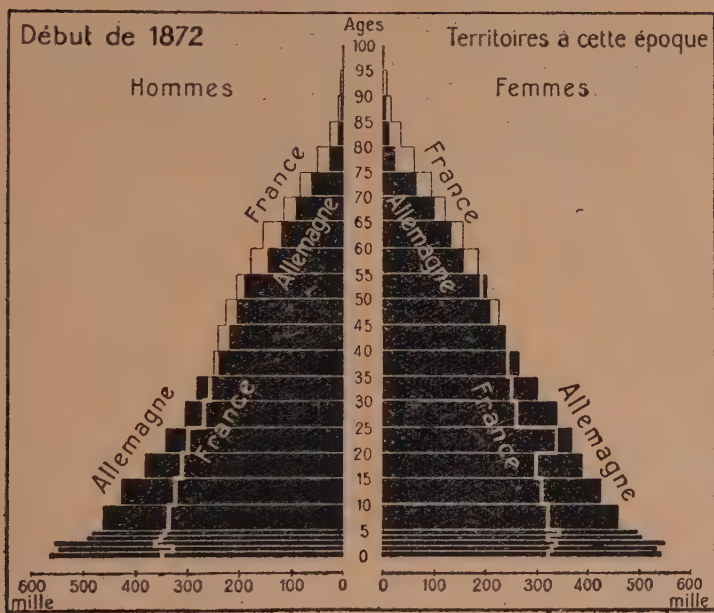
LA DÉNATALITÉ EN FRANCE

Dans le livre qu'il a écrit sur la dénatalité française, et intitulé « La France se regarde », Ludovic NAUDEAU signale que notre pays est, à l'heure actuelle, l'un des moins peuplés que connaisse la civilisation. La France, la plus étendue des puissances, à l'exception de la Russie, n'a que 72 habitants au km², tandis que l'Italie en a 130, l'Allemagne 135, l'Angleterre 190, la Hollande 220, et la Belgique 256. En 1850, nous étions encore, au point de vue de la population, la seconde des sept grandes puissances mondiales et nous avons maintenant rétrogradé au dernier rang.

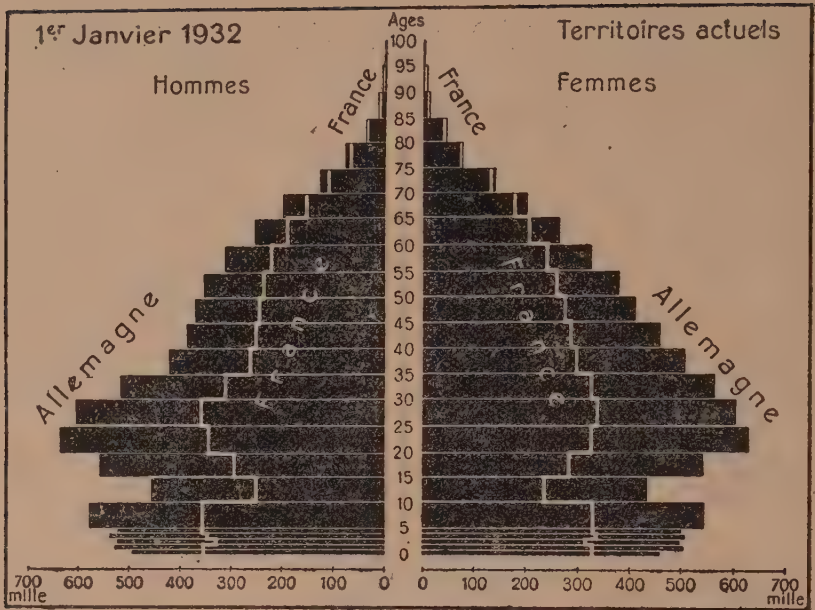
La France et l'Allemagne avaient à peu près la même population en 1870, mais tandis que la première reste stationnaire, la seconde allait gagner 25 millions d'habitants en 1881, tandis que nous en avions 38. En comptant les immigrés nous nous sommes aujourd'hui à peu près augmentés de 2 millions, tandis que l'Italie accuse 44 millions



d'âmes au lieu de 25 millions en 1870. Depuis cette époque et malgré les importantes pertes de territoires qu'elle a subies en 1919, l'Allemagne est passée de 39 millions d'habitants à 65 millions aujourd'hui, la Grande-Bretagne de 26 à 45 millions, le Japon de 33 à 65 millions, les États-Unis de 39 millions à 124, la Russie de 65 millions à 163.



Pyramides des âges superposées
de la France et de l'Allemagne en 1872.



Pyramides des âges superposées
de la France et de l'Allemagne en 1932.

La stagnation de notre population, comparée à la croissance si rapide de celles des nations voisines, a été la cause fondamentale de la guerre en 1914 et elle explique encore, pour une très large part, les difficultés auxquelles nous nous heurtons chaque jour en politique étrangère.

Or, quand nous parlons de stagnation de la population française et même quand des hommes insuffisamment renseignés répètent à satiété qu'elle ne décroît pas et même qu'elle s'augmente chaque année d'un certain excédent, on omet seulement de

préciser les origines de cet excédent qui est dû entièrement à l'appoint étranger.

Si on ne tient pas compte de l'immigration ou des naissances sur notre sol de nombreux enfants de parents étrangers, on constate que la France subit, à l'heure actuelle, une diminution énorme de sa natalité et l'extension graduelle de la dépopulation à des régions de plus en plus nombreuses.

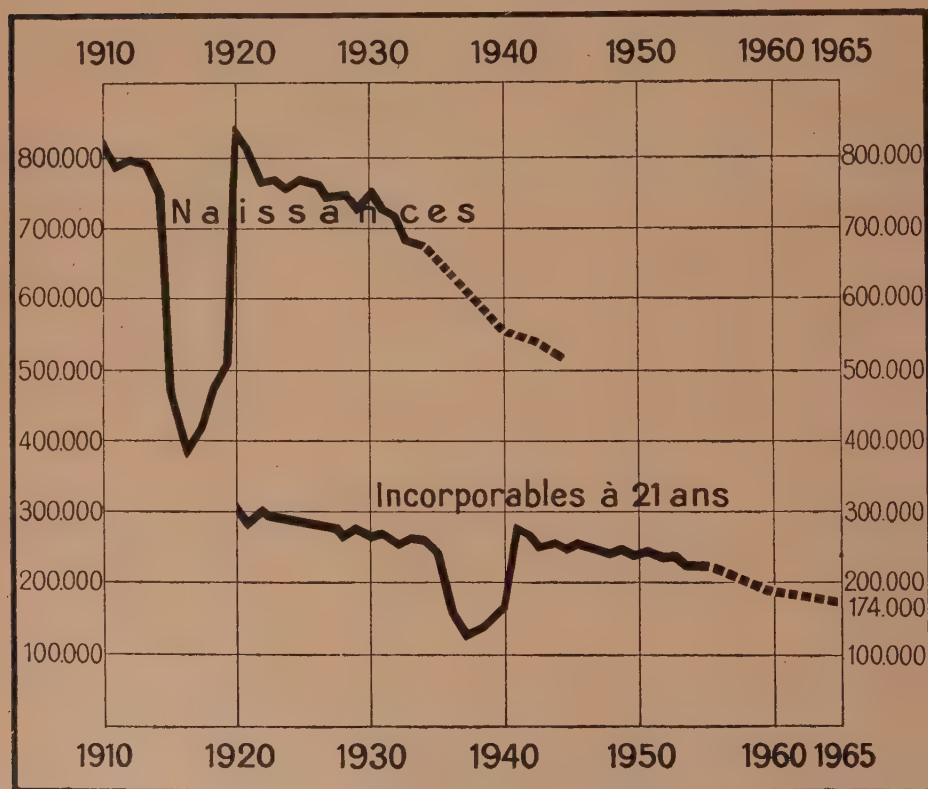
Alors qu'en 1868 il y avait 1.054.000 naissances, dont 10.000 d'étrangers, en 1930 il y avait 74.800 dont 60.000 d'étrangers, en 1932, 722.946 et, en 1933, avec 315.466 mariages, 682.680, ce qui nous donne, avec 661.082 décès, un excédent de naissances de 21.598. Or, il y a cette année-là 65.000 naissances d'enfants d'étrangers et 33.000 décès d'étrangers, donc un excédent de naissances de 23.000 qui montre bien que notre excédent n'est qu'apparent et que notre dénatalité n'est pas prétendue car rien, dans beaucoup de cas, ne peut nous garantir la future assimilation des enfants étrangers. Si nous considérons la statistique des naissances depuis un siècle pour 1.000 habitants, nous voyons qu'il y avait :

de 1801 à 1910.....	32,2
1811 à 1820.....	31,6
1821 à 1830.....	30,8
1831 à 1840.....	29,0
1841 à 1850.....	27,4
1851 à 1860.....	26,3
1861 à 1870.....	26,3
1870 à 1881.....	25,4
1881 à 1891.....	24
1890 à 1900.....	23,5

Depuis 1900 :

1901.....	23
1905.....	21,6
1909.....	19,6
1911.....	18,6
1921.....	21,4

en 1916 on a constaté un minimum de 9,4. Aujourd'hui nous constatons que le taux de natalité pour 1.000 habitants est tombé, pour l'ensemble de notre



population, étrangers compris, à 17,4 ‰, soit donc, depuis 1868 où le taux de notre natalité avait atteint son maximum, une réduction de 32 ‰.

Mais le taux de la natalité constitue une conception assez abstraite, bien que très intéressant en lui-même, au contraire le nombre moyen de naissances pour un mariage est une notion bien simple. c'est, comme le dit M. BOVERAT, un baromètre grossier, mais frappant de la fécondité. Le nombre de naissances pour un mariage était en France de :

4,24	en 1800
4,08	en 1820
3,26	en 1840
3,04	en 1860
3,09	en 1880
2,95	en 1900
2,35	en 1910
2,14	en 1921

il n'est plus aujourd'hui que de 2,2. Or, si ce chiffre est atteint, c'est parce qu'il y a encore des familles nombreuses qui relèvent la moyenne de tous les autres ménages sans enfants ou à un seul enfant. Mais les familles nombreuses se raréfient et il n'est pas vraisemblable qu'elles augmentent dans l'avenir.

La guerre a creusé un trou énorme parmi les hommes jeunes et c'est maintenant que nous allons en sentir les tristes effets du fait de la diminution des mariages et, par conséquent, de la dénatalité.

Pour qu'une population ne diminue pas il faut, en

pratique, 3 naissances par mariage. En France, trois enfants par ménage sont presque une exception et notre état démographique est ruiné par le nombre de ménages sans enfants ou n'ayant qu'un ou deux enfants. Les trois naissances par mariage sont pour-tant nécessaires. En effet, sur 3 enfants qui viennent au monde, un au moins décède prématurément avant d'avoir atteint l'âge du mariage ; ou bien pour des raisons indépendantes de sa volonté, ou par scrupule de conscience, on ne se marie point, ou n'a point d'enfants, les deux autres sont donc nécessaires pour remplacer les parents et transmettre la vie à leur tour.

A l'insuffisance du nombre des enfants par mariage, va se joindre bientôt en France une nouvelle cause de dépopulation non moins importante : la diminution du nombre de mariages. La dénatalité diminue les mariages, la dénuptialité diminue les naissances. Ce phénomène va être précipité chez nous, comme d'ailleurs dans tous les pays qui ont participé à la guerre mondiale et qui ont subi pendant les hostilités une énorme diminution du nombre de naissances. Les ravages énormes pendant la guerre sont encore douloureusement présents à notre mémoire, pertes formidables en hommes, nombre considérable de grands blessés, de grands malades, gazés, etc... gens inaptes ou qui n'ont pu trouver à se marier. De 1915 à 1919 nous avons subi un déficit de 1.700.000 naissances par rapport aux années précé-

Mouvement de la population

Année	Mariages	Naissances	Décès	Excédent	Taux pour 1.000		
					M.	N.	D.
France							
1932.....	314.878	722.246	660.882	+	61.364	17,3	15,8
1933.....	315.466	682.680	661.082	+	21.598	16,3	15,8
1er sem. 1933.....	152.862	349.974	358.046	—	8.072	16,7	17,1
1er sem. 1934.....	145.071	349.177	346.344	+	2.893	16,7	16,5
Allemagne							
1932.....	509.597	978.210	669.620	+	278.590	15,1	10,8
1933.....	630.826	956.915	730.802	+	226.113	14,7	11,2
1er sem. 1933.....	255.592	490.340	395.320	+	95.020	15,0	12,1
1er sem. 1934.....	334.567	576.843	374.268	+	202.575	17,6	11,4
Italie							
1932.....	268.336	992.049	607.546	+	384.503	23,8	14,6
1933.....	285.236	986.852	567.043	+	419.809	23,5	13,5
1er sem. 1933.....	132.500	505.685	297.327	+	208.358	24,1	14,2
1er sem. 1934.....	134.739	514.735	290.795	+	223.940	24,3	13,7
Pologne							
1932.....	270.277	932.116	487.125	+	444.991	28,7	15,0
1933.....	273.874	858.657	466.210	+	402.447	26,5	14,2
1er sem. 1933.....	137.400	437.600	252.600	+	185.000	26,9	15,5
1er sem. 1934.....	135.100	444.700	236.500	+	208.100	27,1	14,4

dentes et qui va nous priver de 600.000 mariages échelonnés sur une quinzaine d'années. En ne comptant que deux naissances par mariage, on voit qu'à elle seule, cette diminution exceptionnelle de la natalité privera la France de 1.200.000 naissances.

Notre avenir démographique est donc particulièrement sombre, car dans l'ensemble de notre population il se trouve forcément une très importante proportion de vieillards nés à une époque où la fécondité de beaucoup de ménages français était encore constatable. Mais depuis 1870 une suffisante quantité de naissances n'a point maintenu la proportion normale entre les couches de différents âges. Et à cause de cela, la moyenne de notre population est devenue une moyenne vieille. La proportion des personnes de 60 ans ou plus n'est que de :

7 %	en Russie,
8 %	en Japon,
9 %	en Allemagne,
elle est de 14 %	en France et de
21 %	même dans le département de l'Yonne.

En revanche, les autres pays ont plus d'enfants que nous, ainsi l'Italie, avec une population qui ne dépasse pas la nôtre d'un million, a trois millions d'enfants de 0 à 15 ans de plus que la France. L'Allemagne, qui comptait 63 millions d'habitants en 1926 et 65 en 1931 contre 41 millions pour la France, a moins de grands vieillards que nous, mais, en revanche, presque deux fois plus de jeunes gens et

moitié plus d'enfants. Cette prédominance anormale et temporaire des hommes jeunes, due à la forte natalité de la période 1890 /1914 explique le taux de mortalité actuellement si faible de l'Allemagne : 11 pour 1000 contre 16 en France. Il ressort dès à présent de façon certaine que le nombre de vieillards va fortement augmenter en France d'ici 40 ans même si le chiffre de la population diminue et que le nombre des décès des vieillards sera, en 1970, supérieur d'environ 90.000 au chiffre actuel.

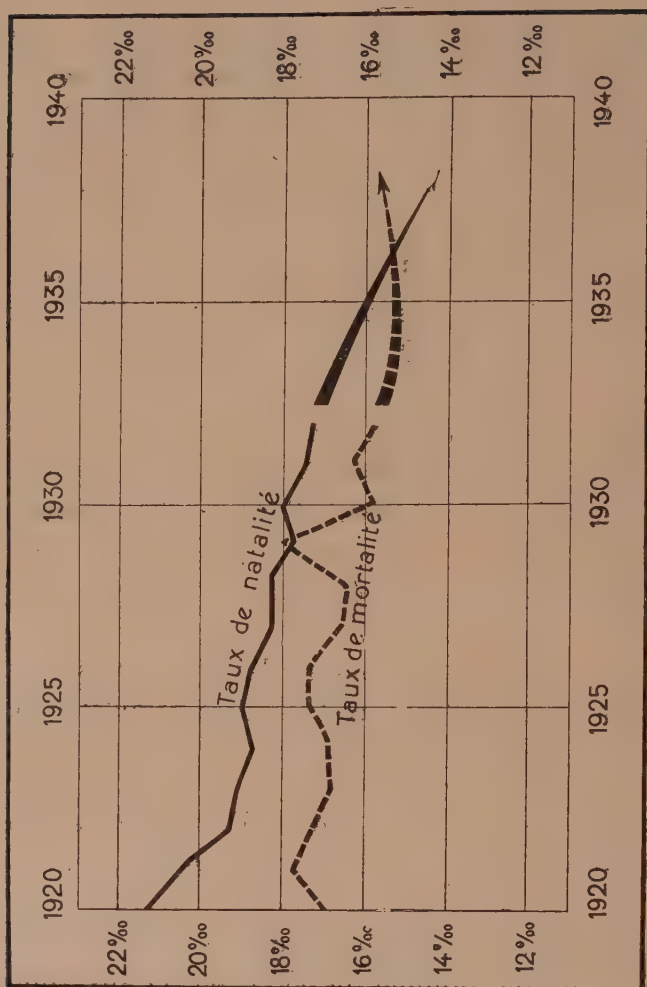
À l'instigation de l'Alliance nationale, un statisticien, M. SAUVY, ancien élève de Polytechnique, a établi par des calculs précis l'avenir démographique de la France.

Deux hypothèses ont été choisies.

1^{re} hypothèse : la fécondité des Françaises réparties par groupes d'âges, reste égale à ce qu'elle a été pour ces groupes d'âges en 1929 /1930.

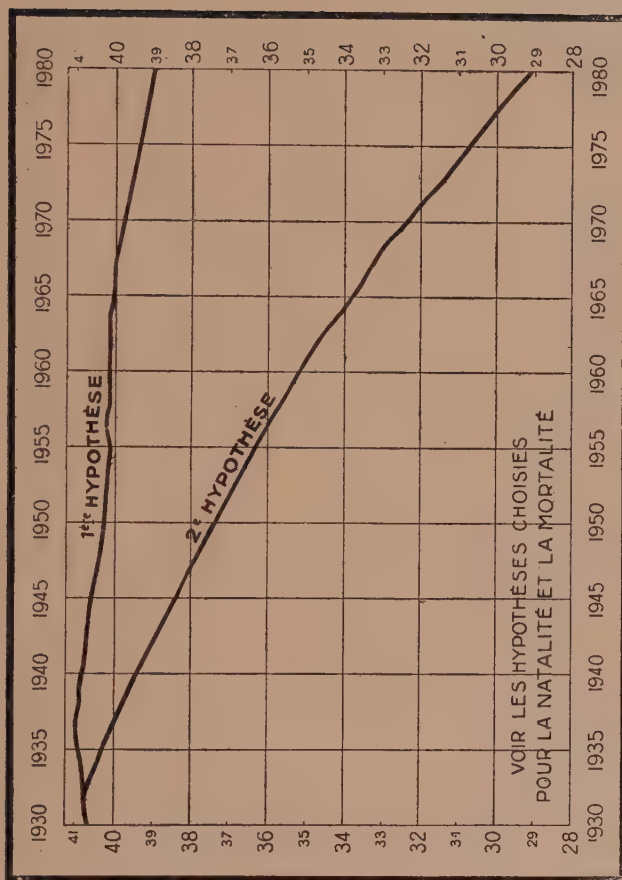
2^e hypothèse : la fécondité des Françaises est égale à celle des femmes de la Seine en 1929-1930.

Dans les deux cas on admet que le taux de la mortalité infantile diminue de 50 % en 30 ans, que le taux de mortalité des adultes de 1 à 60 ans diminue de 20 % en 30 ans, et qu'ils restent ensuite stationnaires, que celui des personnes de 60 ans ou plus, reste à son chiffre actuel.



Les taux de natalité et de mortalité de la France
et de la tendance actuelle de leur évolution sous l'empire :

- 1° de la diminution du nombre des mariages,
- 2° du vieillissement de la population.

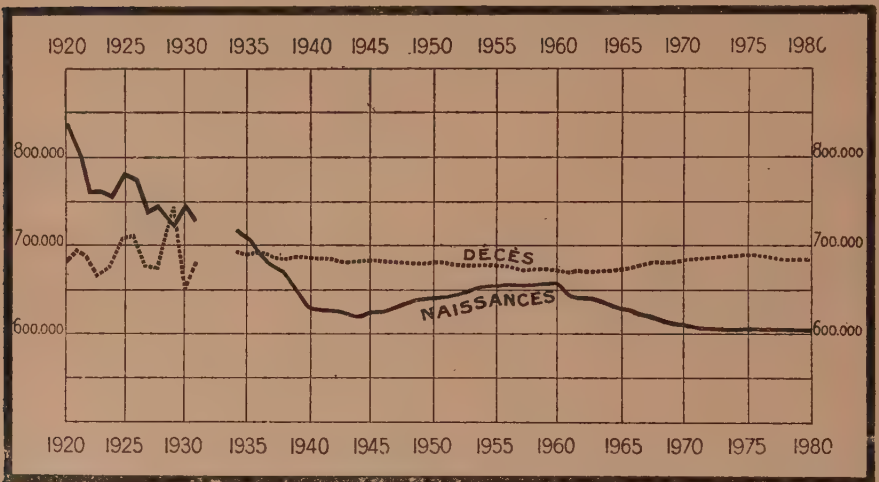


Population probable de la France jusqu'en 1980 :

- 1° Si la fécondité des Françaises se maintient au même niveau qu'en 1929-1930 ;
- 2° Si elle est dorénavant égale à celles des femmes de la Seine en 1929-1930.

Dans la première hypothèse le nombre des enfants de 0 à 9 ans inclus tomberait de 6.800.000 à 5.650.000 (en moins 1.150.000, soit 17 %). Celui des adultes de 20 à 34 ans tomberait de 9.840.000 à 8.240.000 (en moins 1.600.000, soit 16 %).

Dans la deuxième hypothèse, la diminution de la population atteindrait 11.700.000 habitants. En 1980, le nombre de naissances (298.000) serait moitié moindre que celui des décès (624.000). Le nombre des enfants de 0 à 9 ans passerait de 6.890.000 à 2.930.000 (— 57 %) celui des adultes de 20 à 34 ans de 9.960.000 à 5.650.000 (— 43 %), mais celui des vieillards monterait de 5.880.000 à 7.250.000 dès 1970.



Nombre probable des naissances et des décès en France,
si la fécondité des femmes françaises se maintient au même niveau
qu'en 1929-1930.

D'autre part, M. BOVARAT, vice-président du Conseil supérieur de la Natalité, a recherché à quel niveau tombera la natalité au cours des prochaines années.

1^o Si la fécondité des femmes françaises reste égale à ce qu'elle a été en 1933.

2^o Si cette fécondité continue à diminuer en moyenne, comme elle l'a fait depuis 6 ans.

Les calculs étant basés sur la composition par âges de la population au cours des années à venir, M. BOVARAT a constaté que : dans la première hypothèse nous aurons 552.000 naissances en 1940 et 515.000 seulement en 1944.

Si la dépopulation se poursuit au rythme actuel, durant un demi-siècle encore, on peut être certain qu'il ne devra plus y avoir un seul habitant d'origine française.

Or, une pareille dénatalité ne peut manquer d'avoir des conséquences tragiques.

« Quand une nation grandissante en coudoie une plus clairsemée formant centre de dépression, écrit le Dr ROMMEL, il se produit un courant d'air vulgairement appelé invasion, phénomène pendant lequel la loi et la morale sont mises provisoirement de côté, car la politique des races est impitoyable ».

En France, nous incorporons superbement, dans nos totaux de natalité, les rejetons de 3 millions d'allogènes, tous jeunes, robustes et beaucoup plus prolifiques que nous. Mais l'assimilation de ces rejetons à la nation française n'est pas du tout assurée.

En 1914, il y avait en face de 67 millions d'Allemands, 39 millions de Français, si nous en avions eu 50 millions, il est bien probable que nous n'aurions pas eu la guerre, ou bien notre victoire eût été bien moins coûteuse et bien plus rapide.

D'autre part, la victoire nous a sauvé d'une catastrophe effroyable car, en 1914, le nombre de naissances françaises était en effet en regard de celui des naissances allemandes dans la proportion de 2 à 5, nous marchions rapidement vers un moment où les populations françaises et allemandes auraient été dans la proportion de 40 millions à 100 millions. N'oublions pas toutefois que la population allemande s'est relevée depuis 1919 de 59 millions à 65 millions d'habitants et qu'elle surabonde en hommes jeunes de 18 à 35 ans.

Il y a quelques années, on entendait beaucoup de gens répéter que la natalité française était certes en décroissance, mais que la fécondité se réduisait également dans les autres pays. Cette chose était exacte, mais elle est maintenant une illusion, les pays étrangers continuent à grandir.

L'Allemagne a augmenté, en 1931, de 305.000 habitants et elle continue à avoir de forts excédents. L'Italie est restée une nation féconde qui a encore en moyenne 3,6 enfants par ménage. Par suite de la composition par âges de sa population, elle est une nation de jeunes, ceci lui permet d'avoir une mortalité très faible, qu'elle abaissera certainement encore.

de 0 à 19 ans		de 20 à 39 ans		de 40 à 59 ans		60 ans et plus	
 	FRANCE	ALLEMAGNE	FRANCE	ALLEMAGNE	FRANCE	ALLEMAGNE	FRANCE ALLEMAGNE
	12.145.000	20.962.000	12.719.000	22.218.000	10.085.000	14.727.000	5.877.000 6.685.000

Composition par groupes d'âge des populations française et allemande en 1931.

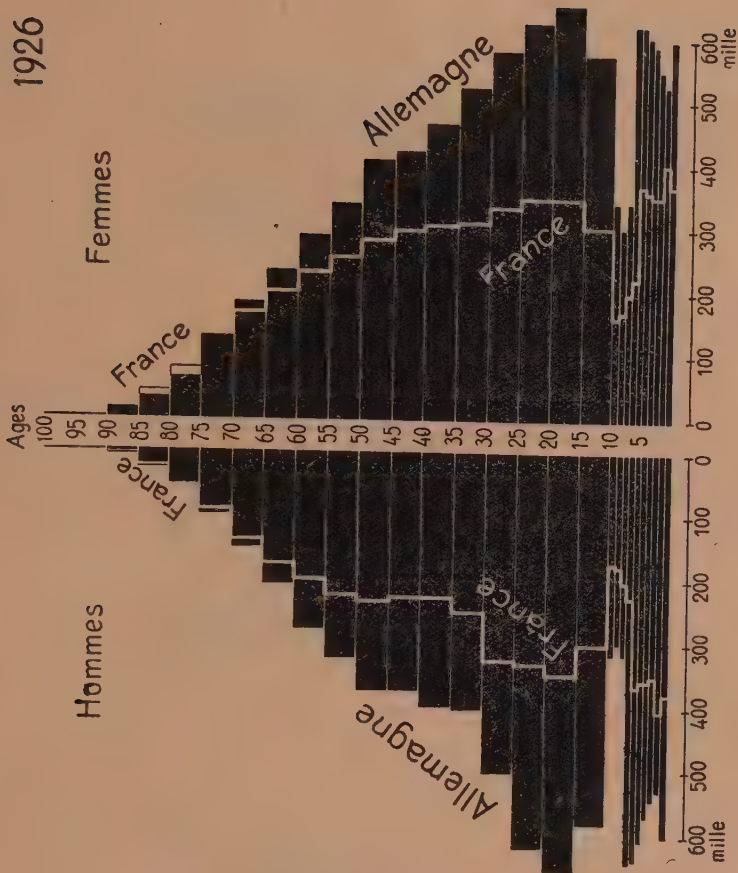
Il est donc certain qu'elle aura longtemps de forts excédents de naissances : en 1931, elle a augmenté de plus de 400.000 habitants et nous verrons sans doute l'Italie, qui déjà nous dépasse numériquement, avec 42 millions d'habitants, en avoir 46 ou 48 millions d'ici 15 ou 20 ans.

La Pologne a enregistré, en 1933, 273.874 mariages, 868.675 naissances, 466.210 décès et, par conséquent, un excédent de naissances de 402.465.

Quand bien même nous pourrions constater dans les autres pays que le nôtre une diminution d'accroissement de la population, et que ces pays pourraient se voir ruinés dans 40 ou 50 ans par la dénatalité, nous n'aurions rien à y gagner. Et en effet un accroissement ralenti reste toujours un accroissement, et équivaut pour nous, qui avons une absence totale d'augmentation à une décroissance. Et puis si ces masses finissant par cesser de grossir, arrivent à leur apogée quand chacune d'elle sera deux ou trois fois plus dense que la nôtre, que se sera-t-il passé avant cela ?

Les effets de la dénatalité apparaissent donc redoutables et malheureusement peu de personnes en France acceptent d'en étudier toutes les conséquences.

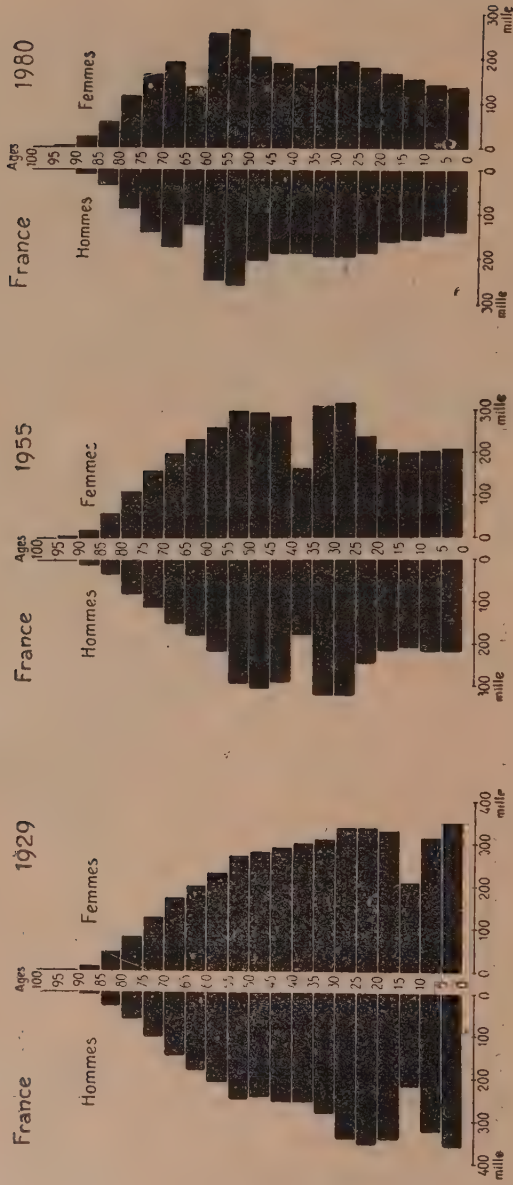
M. MUSSOLINI disait dans le *Sunday Express* : « Si la fécondité des couples français continue de diminuer au rythme moyen des dix-huit dernières années, il est mathématiquement certain que d'ici dix ans la France enregistrera annuellement au maximum



Pyramides des âges superposées de la France et de l'Allemagne (1)
L'Allemagne a presque 2 fois plus d'hommes jeunes que la France.

550.000 naissances. Faute de contribuables, l'État français sera dans l'impossibilité d'équilibrer son budget ; faute d'hommes, le pays sera incapable de défendre ses frontières. »

Voici des prévisions bien lugubres et pourtant elles sont devenues d'actualités.



Pyramides des ages (1) de la population française en 1929, 1955, 1980

si la fécondité des Françaises est dorénavant aussi faible que celle des femmes de la Seine en 1929-1930.

CHAPITRE II

LES CAUSES DE LA DÉNATALITÉ FRANÇAISE

Les causes de la dénatalité française sont nombreuses et diverses, elles sont non seulement d'ordre économique, mais d'ordre moral, d'ordre social et aussi d'ordre médical.

Dans son enquête sur la population de la France, Ludovic NAUDEAU écrit : « En effet, nul, s'il ne dispose d'une fortune, ne peut entreprendre de former une famille nombreuse, sans être à cause de cela victime du plus accablant désavantage économique et sans s'infliger dans la lutte pour la vie le plus lourd des handicaps. » C'est là l'opinion de milliers de Français, chargés de famille, et qui sont obligés de songer craintivement à l'avenir. La vie chère, le chômage, la misère sont pour eux une hantise continuelle. Alors que le célibataire ou le malthusien jouit de tous les plaisirs coûteux, a le moyen de courir certains risques et en général est mieux situé pour parvenir. Le père prolifique n'est donc qu'un imprévoyant, un étourdi et un téméraire, sa femme souffre de ne pouvoir acheter des toilettes, de ne pouvoir

donner à ses enfants une instruction et une éducation qu'elle désirerait meilleures, et la vie dans un logis trop petit devient insupportable.

Cependant le peu de fortune n'est souvent qu'un prétexte pour excuser l'égoïsme de certains individus avertis qui ont la volonté nette de ne pas avoir d'enfants. Il semble, en effet, que la natalité soit souvent en raison inverse de la richesse, et cela en France comme dans les autres nations. Le tableau suivant emprunté à Jacques BERTILLON révèle bien, parmi les classes riches, une infécondité voulue.

Pour 1.000 femmes de 15 à 50 ans, nombre de naissances :

	Paris	Berlin	Vièhne	Londres
Très pauvres	108	157	200	147
Pauvres.....	95	129	164	140
Aisés.....	72	114	155	107
Riches	53	63	107	»
Très riches	34	47	71	63

Mais la vraie cause de notre faible natalité, c'est le besoin de jouissances, c'est le besoin de luxe qu'éprouvent la majorité du peuple français depuis le développement de la civilisation occidentale et l'avènement de la démocratie qui déchaîna en France, plus qu'en aucun pays, la convoitise individuelle. Désormais, écrit Arsène DUMONT, le développement en nombre est, dans une nation, en raison inverse de

l'effort vers le développement individuel, soit en jouissances, soit en valeur.

La civilisation a substitué à la primitive égalité économique une inégalité de plus en plus grande de fortune et de situation que vient doubler chez les peuples les plus avancés une égalité politique plus ou moins complète. Ces deux faits, égalité politique et inégalité économique donnent naissance à la capillarité sociale, c'est-à-dire au désir de s'élever soi-même et sa progéniture, d'une situation donnée à une situation supérieure comportant plus de jouissances et plus de considération. « La diminution des naissances en France, dit le D^r BERTILLON, paraît le résultat nécessaire de l'exhaussement du niveau des couches inférieures de la société, appelées à la propriété et à une aisance relative, mouvement qui change les prolétaires, c'est-à-dire les faiseurs d'enfants en propriétaires, c'est-à-dire en hommes très intéressés à conserver leur patrimoine dans son intégrité, et ne prévoyant qu'avec peine son démembrement après eux. »

La natalité se restreint dans toutes les classes au fur et à mesure qu'elles s'élèvent vers l'aisance et chez tous les peuples à mesure qu'ils progressent en bien-être. Il y a simultanément un développement de l'égoïsme individuel, un besoin de luxe et de confort qui fait que l'on évite les enfants pour ne pas restreindre son train de vie. « Dans la course vers les sommets, pas de bagage inutile ! (Ludovic NAU-DEAU) ».

Sous l'ancien régime, les castes et les classes en occupant d'avance tous les postes, annihilèrent dans le peuple toute velléité ambitieuse. Chacun perdant l'espoir de s'élever à une caste supérieure ou d'y faire parvenir son enfant, bornait ses vœux à un horizon limité et multipliait sa famille, sans songer à consacrer ses ressources à l'exaltation de son individualité.

De nos jours, tous les citoyens sont admis à tous les emplois, à toutes les dignités et si l'individu conçoit l'impossibilité pour lui-même de s'élever à un degré supérieur de l'échelle sociale, il s'efforcera de faire réaliser par son fils cet idéal auquel il aura dû pour lui-même renoncer. Il se gardera bien d'avoir beaucoup d'enfants et les ressources qui auraient pu servir à l'éducation de ceux-ci serviront à faire parvenir ce fils unique à une situation supérieure. Ce que les parents font pour un enfant, ils ne pourraient le faire pour plusieurs, et cette phrase de Jules SIMON se vérifie de plus en plus : « on ne dit plus : Ne crée pas un enfant que tu ne peux pas nourrir, mais ne crée pas un enfant dont tu ne peux pas faire un bachelier. Abstiens-toi de l'amour de la nature pour ne pas faire descendre par ton enfant et pour ne pas descendre toi-même tous les degrés d'une échelle sociale imaginaire où ta sottise vanité ne veut occuper que les premiers rangs. »

Tel est l'état d'esprit actuel de la majorité des Français. Les jeunes gens, quand ils se marient, se promettent bien de ne pas avoir beaucoup d'enfants

pour ne pas se placer dans un état d'infériorité, d'où l'aggravation de la restriction volontaire chez les jeunes ménages. Désastreuxse pour l'État, la restriction natalitaire est au contraire considérée comme avantageuse par l'individu et les esprits sont tout préparés à la fraude conjugale par la pratique de la prophylaxie anticonceptionnelle et l'avortement criminel. Le Parlement lui-même s'est ému de ces deux dangers et voyant là, avec juste raison, une menace de mort pour le pays, a voté la loi du 31 juillet 1920. Celle-ci cependant n'apporte qu'une solution incomplète au problème et il se commet encore 500.000 avortements chaque année sur notre propre sol. Néanmoins, cette loi est très intéressante car si les tribunaux répressifs savent l'employer judicieusement elle pourra sinon supprimer, du moins atténuer, dans une large mesure, les funestes effets de la propagande néo-malthusienne. En 1905, DOLERIS pouvait signaler à la Société d'obstétrique que la proportion des avortements à l'Hôpital Boucicaut avait triplé en l'espace de sept années, passant de 7,7 à 17,7. A Saint-Antoine, elle était passée de 6,6 à 18,49. Cette progression se retrouvait à Tenon, Beaujon, Lariboisière.

Le nombre des avortements effectués à Paris est estimé très supérieur à 100.000 par année. Le Pr LACASSAGNE estime que pour la seule ville de Lyon, le nombre des avortements commis, par an est de 10.000, supérieur à celui des naissances.

La pratique de l'avortement exerce dont incontes-

tablement une influence désastreuse sur la natalité de notre race.

Nous allons étudier maintenant un problème non moins effroyable, celui de la prostitution et celui de ses conséquences funestes, à savoir la propagation des maladies vénériennes.

Il y a actuellement à Paris soixante-dix-huit mille filles soumises et on compte le chiffre effarant de deux cent mille insoumises inscrites à la Préfecture. Le Dr RAVAUT a signalé que 10 % seulement des femmes vivant de la prostitution sont inscrites et seules atteintes par la réglementation.

La syphilis s'installe au sein de toutes les familles françaises, ses ravages n'ont fait qu'augmenter depuis la guerre. Alors qu'elle tuait jadis 40.000 personnes par an, selon le savant syphiligraphe LEREDDE, aujourd'hui elle inscrit à son bilan plus de 85.000 victimes. Le terrain sur lequel elle trouve à exercer ses ravages domine toute la pathologie. Elle est la cause de la plupart des maladies nerveuses, un grand nombre d'affections viscérales la reconnaissent dans leur étiologie. Et non seulement elle est un élément grave de dégénérescence des adultes, mais elle s'attaque aussi aux enfants qui sont les plus cruellement frappés.

La syphilis est la grande avorteuse, a dit BAR, elle provoque les avortements à répétition. Cinquante pour cent des enfants morts-nés entre le sixième et le neuvième mois de la grossesse sont victimes de cette lourde hérédité. Si l'enfant vient

à terme il succombera souvent à une des nombreuses maladies que peut engendrer cette redoutable affection, s'il vit ce sera un dégénéré physique ou mental, innocente victime de la déchéance humaine. La blennorrhagie, bien qu'en apparence plus bénigne, entraîne fréquemment la stérilité de la femme et l'impuissance chez l'homme. Si elle était bien traitée, elle ne serait qu'une cause faible de la dénatalité, mais il est décevant de constater l'insouciance de ceux qu'elle frappe. Mal soignée, la blennorrhagie passe à l'état chronique et entraîne chez la femme les pires désastres : des interventions chirurgicales sont souvent nécessaires, car les salpingites, métrites et endométrites sont des complications fréquentes de l'atteinte gonococcique. Chez le nouveau-né elle frappe l'œil et peut causer la cécité. En dehors des maladies vénériennes il est une autre maladie d'une importance capitale et qui a trouvé aussi en France un lieu de prédilection : c'est la tuberculose. Ses méfaits nous coûtent cinq milliards par an, et c'est nous qui lui payons le plus lourd tribut de vies humaines. En 1911, le nombre de décès par tuberculose était de 85.000, soit une moyenne de 21 décès par 10.000 habitants. Aujourd'hui le taux n'a que très peu baissé (1.500 décès par millions d'habitants) car dans beaucoup d'endroits encore l'hygiène est très défectueuse. Il y a encore trop de taudis, trop de logis réduits sans lumière, sans air dans lesquels s'entassent des familles de 5 à 6 personnes. Les campagnes sont trop souvent désertées au profit

des centres surpeuplés et dans celles-là les notions d'hygiène n'ont pas encore assez pénétré.

La tuberculose des parents exerce une influence fâcheuse sur leurs enfants en offrant un terrain de contagion entièrement favorable, mais l'influence de la mère, en dehors de la prédisposition, peut s'exercer également par tuberculose congénitale, car il est prouvé que le bacille de Koch peut diffuser à travers le placenta. Dans ces cas nous avons, il est vrai, un moyen de combattre cette hérédité en employant le vaccin de CALMETTE et GUÉRIN qui a déjà sauvé la vie de plusieurs milliers d'enfants. Le fœtus peut donc être atteint, grâce à la voie placentaire ou ombilicale par la syphilis et par la tuberculose. Il peut l'être aussi par un grand nombre de substances toxiques au premier rang desquels nous citons l'alcool. Au moment de la conception l'ivresse et l'alcoolisme chronique sont souvent une cause de dégénérescence. Les enfants des alcooliques sont mal développés, petite taille, système pileux rudimentaire, organes génitaux grêles, et souvent ils sont épileptiques ou atteints d'autres troubles nerveux qui vont de la simple bizarrerie à la perte totale du sens moral.

Plusieurs auteurs s'occupant de la dénatalité française ont cité comme cause de celle-ci l'oubli des pratiques et des croyances religieuses. Que devons-nous en penser ? Nous ne croyons pas qu'il faille attribuer aux idées religieuses une trop grande part dans la diminution de la natalité. Il existe des

familles très pieuses ayant beaucoup d'enfants, mais nous pouvons de même compter des familles de libres-penseurs possédant 8 à 9 enfants.

A ce propos Ludovic NAUDEAU a écrit la phrase suivante :

« Les prédestinés (de la foi) dont nous connaissons tous autour de nous un certain nombre, n'envisageraient même pas l'idée de ne pas transmettre la vie. Pour eux, la procréation est un hommage rendu à la bonté divine et assurément si, par un miracle, tous les Français pouvaient être transformés demain en des croyants, mais en des croyants absolus, le problème de notre dépopulation se trouverait résolu d'un seul coup, avec tous les autres. Mais je n'offenserai nullement l'Église en écrivant ici ce dont tant de prêtres loyalement conviennent, à savoir qu'il existe une seconde catégorie de croyants chez qui l'assiduité d'une pratique coutumière et plutôt automatique que profondément sentie, n'empêche nullement le recours aux artifices désignés (d'ailleurs tout à fait abusivement) d'après le nom du pasteur MALTHUS. Cette observation, dont je possède mille preuves, a la force d'une évidence, car s'il en était autrement, les ménages pratiquants sont encore assez nombreux en France pour nous donner à eux seuls les excédents qui nous manquent. »

Bien des femmes qui sont à la tête d'œuvres philanthropiques et religieuses dont le but est de venir en aide aux nombreuses familles pauvres, n'ont quelquefois pas d'enfants. La considération qui s'attache

à leur rang et à leurs fonctions dans ces sociétés, flatte leur amour-propre, mais s'il leur fallait procurer elles-mêmes une nombreuse famille, nous n'en trouverions qu'un petit nombre qui voulut bien y consentir.

Il est indéniable que les conseils religieux sont favorables à la natalité, mais combien voyons-nous de familles, dites religieuses, qui n'ont qu'un seul enfant.

Nous allons étudier maintenant une dernière cause de notre dénatalité, nous l'avons intentionnellement réservée pour la fin de ce chapitre car elle mérite place à part dans notre étude, il s'agit de la mortalité.

Dans la séance du 29 janvier 1935, à l'Académie de Médecine, M. Alexandre ROUBAKINE, ancien expert de la Section d'Hygiène de la Société des Nations, affirmait que la cause du faible accroissement naturel de la France résidait non pas dans la faible natalité, mais dans une mortalité trop forte par rapport aux autres pays et il donnait, à l'appui de sa déclaration, le tableau suivant indiquant en chiffres absolus le nombre de naissances, de décès et d'accroissement naturel en France et chez nos voisins, en 1933. :

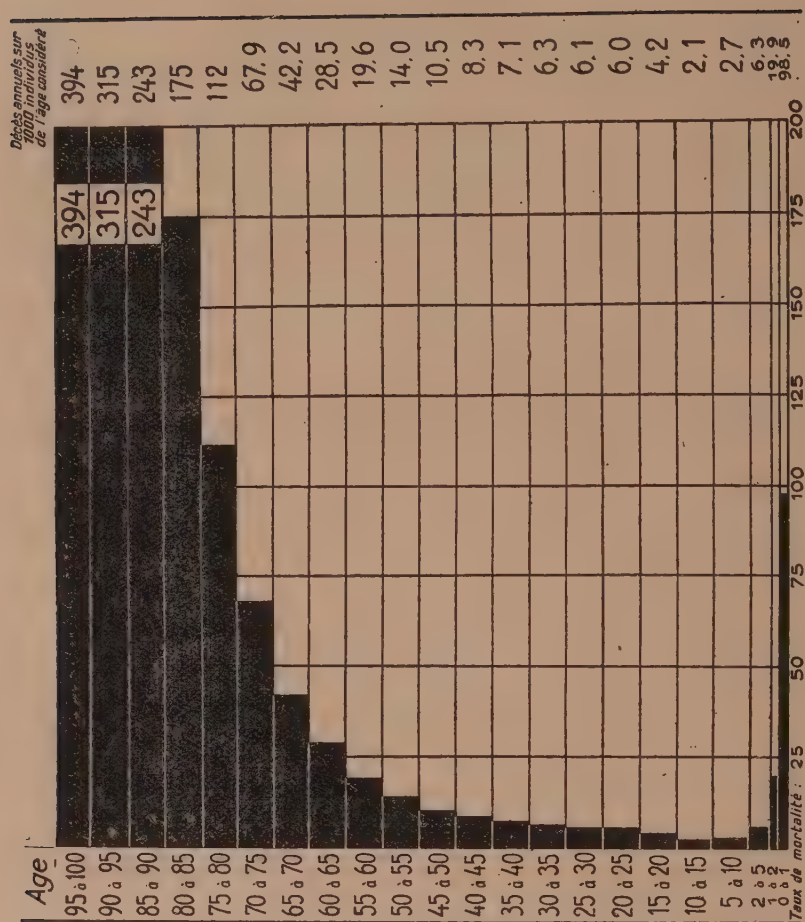
Pays	Nombre d'habitants	Nais- sances vivantes	Décès	Excédent des naissances
France.....	41.880.000	682.680	661.082	21.598
Angleterre	40.350.000	692.055	579.567	112.488
Italie	42.350.000	986.834	567.056	419.778
Allemagne	65.306.000	956.915	730.902	226.113
Espagne	24.242.000	667.818	394.678	273.140
Suisse	4.125.000	67.507	47.179	20.322
Belgique.....	8.248.000	135.800	108.000	27.800

Ces chiffres nous révèlent que 661.082 décès se sont opposés en France à 682.680 naissances, ce qui représente seulement comme excédent favorable, 21.598 unités.

Or, nous avons vu que cet excédent était dû entièrement à l'appoint étranger. Nous avons vu également que la moyenne de notre population est une moyenne vieille et que pour cette raison la France ne peut avoir un taux faible de mortalité.

En effet, tous les êtres doivent mourir un jour, et l'hygiène, la médecine, quand elles sauvent des individus, ne les empêchent pas de mourir, elles retardent seulement leur décès. Le nombre de vieillards est très grand en France et parmi eux la mortalité se trouve fatalement très élevée.

La mortalité très faible parmi les enfants de plus de 2 ans, faible encore parmi les adultes de moins de 40 ans, s'élève au-delà de cet âge et devient très forte à partir de 60 ans, comme le montre le graphique suivant :



Nombre annuel de décès pour 1.000 vivants de chaque âge (1921-1923).
Ce graphique montre combien le taux de mortalité des jeunes est faible)

Il ressort de l'examen des différentes statistiques publiées tant en France qu'à l'étranger, que la mortalité infantile est plus élevée et la natalité plus faible dans notre pays que chez la plupart des autres peuples européens (Dr Louis CUVEILHIER). Cependant de très beaux et très utiles efforts ont été faits chez nous et ont amené des progrès notables dans nos statistiques.

Mortalité infantile

(Décès de moins d'un an pour 1.000 naissances vivantes)

	1851 à 1855	1866 à 1870	1896 à 1900	1901 à 1905	1912	1922	1927
France.....	166	177	158	139	106	85	83,5
Angleterre	156	157	156	138	95	77	68
Belgique.....	152	142	158	148	120	107	
Suède	149	142	100	91	71	63	
Danemark	134	132	132	119	93	85	
Norvège	105	113	96	81	68	55	
Irlande				98	86	71	
Écosse				120	105	101	
Finlande				131	109	108	
Autriche				216	181	152	
Hongrie.....				212	186	200	
Suisse				134	94	70	
Allemagne				199	147	130	97
Hollande.....				136	87	67	59
Italie				167	128	126	
Roumanie.....				205	186	207	

De 1851 à 1855, la France était de toutes les nations européennes celle où les petits enfants mouraient dans la plus forte proportion. Nous perdions, en effet, 166 enfants de moins d'un an par 1.000

naissances vivantes, alors que l'Angleterre n'en perdait que 156, la Belgique 152, la Suisse 149, le Danemark 134 et la Norvège 105.

En 1896, nous notons une diminution nette du nombre de décès des enfants de moins d'un an dans notre pays. Au lieu de 177, nous n'enregistrons plus que 158 morts par 1.000 naissances vivantes. De 1901 à 1905 notre progrès devient encore supérieur et, en 1912, nous enregistrons 33 décès de moins que sept ans plus tôt.

En 1922, nous ne perdons plus que 85 enfants de moins d'un an pour 1.000 naissances vivantes alors que dix ans plus tôt, nous en perdions encore 106. Depuis les résultats acquis se sont affirmés supérieurs à ceux des autres nations européennes et nous avons lieu de nous en glorifier.

Le milieu dans lequel vit l'enfant dès sa naissance a une énorme importance au point de vue des risques de mort. Les enfants illégitimes qui n'ont que le soutien de la mère obligée de travailler ou bien que la mère place en nourrice ou abandonne, meurent dans des proportions beaucoup plus grandes que les enfants légitimes.

Les mauvaises conditions d'hygiène, la promiscuité dans les logements trop petits pour le nombre d'habitants, le travail de la mère à l'usine et comme conséquence l'allaitement artificiel, voilà autant de causes sociales de mortalité infantile jusqu'à un an.

M. LESAGE a publié une statistique démontrant que les enfants illégitimes qui représentent à eux

seuls près de 10 % de nouveaux-nés, meurent dans la proportion de 75 à 85 %. En prenant certaines précautions plusieurs milliers de vies humaines appartenant à cette catégorie, pourraient être sauvées, mais les réductions de la mortalité ne suffiront pas à contrebalancer la diminution de notre natalité.

CHAPITRE III

LES REMEDES CONTRE LA DÉNATALITÉ FRANÇAISE

Comme il est commode d'affirmer que la dépopulation est un mal sans remède, c'est dans cette attitude du moindre effort que se réfugie une grande partie de notre élite. Or, la notion du contraire apparaît à tous ceux qui veulent bien se donner la peine d'étudier cette question. On peut guérir de la dénatalité. La République française pourrait, si elle le voulait, rétablir un taux suffisant des naissances. Si elle le voulait ! C'est de sa volonté que tout dépend.

Notre pays n'était pas le seul frappé par la maladie de la dénatalité ; dans des pays jusqu'ici très prolifiques la même évolution s'était produite. Mais tandis que chez nous tout est resté ainsi qu'avant, nos voisins ont réagi vigoureusement sous l'impulsion d'hommes énergiques et les résultats se font déjà sentir très nettement.

Afin de donner un exemple pour la lutte contre la dénatalité française, nous allons étudier ce qui a été fait dans le même sens en Italie, puis en Allemagne.

En Italie, M. MUSSOLINI s'est inspiré des dispositions qu'avaient prises l'empereur Auguste pour lutter contre le décroît de sa population et il a repris certaines mesures qui avaient été apportées par la « lex Julia de maritandis ordinibus » et la « lex Pappia Poppea de caducis ». Il a imposé les célibataires suivant leur âge (25 livres entre 50 et 65 ans, 50 livres entre 35 et 50 ans, 35 livres entre 25 et 35 ans) et en plus de l'impôt global sur le revenu il a fixé une taxe complémentaire égale à 25 % de cet impôt, soit une surimposition de 7 livres 5 à 85.000 livres. Aux pères de famille nombreuse, il a accordé la suppression des droits de succession en ligne directe et collatérale et l'exonération totale d'impôts. Pour le choix des fonctionnaires à mérite égal, il donne le pas aux pères de famille sur ceux qui n'ont pas d'enfants, et à ceux-ci sur les célibataires.

En 1922, l'Italie enregistrait 1.176.000 naissances avec 349.000 mariages et un excédent de 485.000 naissances ; en 1932, avec 268.000 mariages, il y avait 992.000 naissances et un excédent de 384.000 naissances. La fécondité était donc augmentée de 3,3 à 3,7, mais, par contre, on notait une forte dénatalité. M. MUSSOLINI augmenta alors les avantages aux jeunes ménages et les mariages remontèrent à 235.000 et l'excédent de naissances à 419.000.

De même, l'Allemagne avait observé, en 1930 1931, 1932 une forte diminution des mariages et des naissances.

	Mariages	Naissances	Décès totaux	Excédent des naissances
1930	562.648	1.127.450	710.850	416.600
1932	515.441	1.031.508	725.983	305.525
1932	509.597	978.210	699.620	278.590
1933	630.826	956.915	730.802	226.113

Il y avait une crise d'immoralité invraisemblable, avec le nudisme, les mariages à l'essai, le compagnonnage et les spectacles de nuit qui démoralisaient la jeunesse.

Le Chancelier HITLER comprit la gravité de la situation et entama avec les dirigeants de l'Allemagne une lutte énergique contre la dénatalité et le néomalthusianisme. Une active propagande fut menée pour révéler à tous le péril, qui menaçait la nation et tout fut mis en œuvre, par le Dr GÖEBELS, pour prouver l'importance du fléau.

Mais des arguments même profondément vrais sont impuissants contre des maux auxquels seule une action énergique peut apporter un remède. Hitler en vint aux actes. Les clubs de nudisme furent fermés, les entrepreneurs d'établissements de nuit malpropres furent pourchassés et des lois furent promulguées pour relever la nuptialité et la natalité.

D'une part, la loi de juin 1933 favorise les mariages en instituant des prêts pouvant aller jusqu'à mille marks grâce auxquels les nouveaux conjoints auront le moyen de se procurer des meubles. Il était prévu pour ces prêts 40 millions de marks pour 1933 et 60 millions pour les années suivantes. A chaque naissance d'un enfant, le ménage est exonéré du

quart de sa dette, si bien que l'apparition d'un quatrième rejeton lui procure le plaisir d'avoir eu son matériel pour rien. Les sommes énormes nécessitées pour ces projets furent prélevées sur les célibataires gagnant au moins 450 francs par mois. Pour faire rentrer les femmes dans leur foyer, on congédia toutes celles dont les maris gagnaient un salaire suffisant et on les remplaça par des chômeurs masculins. De plus une nouvelle loi accorde 15 % de réduction d'impôts pour chacun des 4 premiers enfants, 30 % pour le cinquième et l'exonération totale pour le sixième. D'autre part, le certificat prénuptial fut exigé pour éviter les tares héréditaires et mentales et le droit d'aînesse fut rétabli pour éviter aux cultivateurs le morcellement de leur propriété, à condition, toutefois, que l'aîné des enfants assure l'existence de ses frères et sœurs.

Ainsi la rigoureuse centralisation raciste, en imposant ses lois, réussit à transformer son milieu social.

En 1933, les mariages augmentèrent de 121.229 sur ceux de 1932 et si l'excédent des naissances fut plus faible, les chiffres des dernières statistiques montrent une augmentation sensible. Mais alors, nous, Français, qu'attendons-nous ?

Allons-nous abandonner l'idéal de progrès qui fut celui de nos ancêtres, et accepter de n'être plus qu'une race de dégénérés ?

Quelques mesures, certes, ont été prises : dégrèvement d'impôts, allocations familiales pour lesquelles trois milliards sont distribués chaque année.

« Gouttes d'eau dans l'Océan », dit le Pr Jean-Louis FAURE, et la crise de la dénatalité ne fait que s'aggraver.

Partant du principe qu'il vaut mieux agir tard que jamais, nous avons recherché les moyens qui pourraient arrêter le courant qui nous mène à l'anéantissement et nous préconisons les mesures et les réformes suivantes :

1^o ACTION MORALE SUR LA JEUNESSE. ACTION SUR L'OPINION PUBLIQUE. — La base de l'action morale à exercer sur tous les Français doit être la démonstration de cette vérité que ni le pays, ni la civilisation moderne ne peuvent subsister si la fécondité française ne se relève pas fortement et rapidement. En effet, tout remède ne saurait être appliqué que dans un pays conscient de la profondeur du mal et décidé à y porter remède.

A l'école, à la caserne, il faut convaincre les jeunes Français qu'il n'est pas pour eux de devoir plus impérieux que celui d'élever des enfants. Il faut aussi convaincre les masses et intensifier la propagande par la presse, le cinéma, la T. S. F.

2^o ENCOURAGEMENTS MATÉRIELS. — La cause la plus évidente de la dénatalité étant la gêne qui résulte dans les ménages pauvres et même relativement aisés, du fait de l'entretien et de l'éducation des enfants, il est certain que, si la naissance d'un enfant apportait dans la famille un élément d'aisance et de vie facile, au lieu de la gêne, de la pauvreté

et trop souvent de la misère, la famille ne tarderait pas à s'accroître.

Le Pr RICHET disait un jour à l'Académie de Médecine : « Le nombre des naissances sera celui que vous voudrez : fixez la quotité de l'allocation et vous aurez, par cela même, fixé le nombre des naissances françaises. Il y a actuellement 750.000 naissances, il y en aura 2.000.000 quand vous voudrez ! »

D'autre part le Pr Jean-Louis FAURE dit :

« Si l'État veut des enfants, il doit les acheter. »

Et, en effet, le but essentiel des encouragements matériels à la natalité doit être de permettre aux parents élevant une famille nombreuse d'avoir le même niveau d'existence que les parents d'une famille restreinte. Ce n'est qu'une œuvre de justice. Donnons force de loi à des allocations familiales copieuses et, du même coup, nous obtiendrons, dans toute la France, une stimulation natalitaire des jeunes ménages. La démonstration en a été donnée localement à Clermont-Ferrand par les frères Michelin. Ils versent à l'ouvrier chef de famille, en plus de sa paie normale, des primes familiales dont le taux actuel est de 1.200 francs par an pour un enfant ; 2.400 francs pour deux enfants ; 4.860 francs pour trois enfants ; 6.480 francs pour quatre enfants ; 8.100 francs pour cinq enfants ; 9.700 francs pour six enfants ; pour sept, 11.340 francs ; pour huit, 12.960 francs.

Les primes sont payées jusqu'à ce que l'enfant ait

l'âge de seize ans. Si le père meurt, les Michelin continuent à remettre les primes familiales aux enfants.

Ainsi on accuse, dans le personnel de l'usine Michelin, une famille de douze enfants, une de onze, 2 de dix, 6 de neuf, 8 de huit, 34 de sept, 72 de six, 200 de cinq et 450 de quatre ! Quant à celles de trois on ne les compte pas.

Alors que la moyenne de la natalité française est de 17,5‰ environ celle des usines Michelin est de 32,3‰. Si la natalité générale atteignait celle des familles Michelin, il y aurait chaque année près de 1.300.000 naissances pour la France entière, soit 550.000 de plus qu'aujourd'hui.

Les procédés employés par les frères Michelin devraient être généralisés et si dans les familles qui comptent plus de trois enfants le budget s'augmentait d'une allocation de 1.000 francs par enfant, les conditions démographiques de la France s'amélioreraient rapidement.

Mais pour mettre ce projet à exécution, il faudrait beaucoup d'argent, environ 8 milliards par an.

Où trouver cet argent ?

Par un nouvel impôt ? non point, mais par un simple transfert destiné à introduire dans le budget des citoyens les plus utiles une partie du superflu gaspillé abusivement par les citoyens les moins utiles.

Ici la question passe sur un autre plan.

3^o CHANGEMENT DE FISCALITÉ. — L'amour de

l'argent et des jouissances qu'il procure étant une grande cause de la dénatalité, c'est là qu'il faut frapper, et par un moyen simple qui consisterait à imposer les célibataires et à augmenter l'impôt des ménages sans enfants ou n'ayant qu'un ou deux enfants. Il nous semble qu'en principe l'impôt sur le célibat et sur les ménages sans enfants est un impôt moral, car le célibataire met de toutes façons obstacle à la natalité.

Donc nous en arrivons à dire qu'il faudrait procréer ou payer.

On devrait taxer modérément les ménages possédant trois enfants et augmenter progressivement pour une moindre progéniture. Ainsi chaque citoyen serait libre d'entrer dans la catégorie des bénéficiaires de la nouvelle loi puisqu'il suffirait de procréer ; mais si malgré tout il préférerait ne pas avoir d'enfant il devrait alors une redevance destinée à élever les enfants des autres. Le père prolifique cesserait à ce moment d'être la dupe et la victime de l'égoïste infécond et en réduisant, dans une mesure considérable, la différence de bien-être qui existe entre les parents n'ayant qu'un fils unique et ceux qui ont 3 ou 4 enfants on augmentera la fécondité des foyers français.

De plus, l'impôt sur les ménages sans enfants devrait être aussi appliqué sur les héritages. L'État devrait considérer toute famille comme comportant trois enfants et prélever une certaine part sur les héritages d'enfants uniques.

Il faudrait de même répartir également la contribution commune entre tous les citoyens, en raison de leurs facultés. On établirait l'impôt sur la dépense au lieu de l'impôt sur le revenu et le chiffre d'affaires, ce qui rapporterait 30 milliards au lieu de 15. Les familles nombreuses supporteraient-elles donc une charge injuste ? non pas, car elles seraient remboursées, par le moyen que nous avons proposé, dans une plus forte proportion.

4^o LUTTE CONTRE LE CHÔMAGE. — Beaucoup de gens insullissamment renseignés ont prétendu que la fécondité est une cause de chômage et que nous n'avions rien à regretter de voir le nombre de naissances décroître rapidement. C'est là une grande erreur car, au contraire, une faible natalité tend à augmenter le chômage en réduisant le nombre de consommateurs.

De plus, dans les ménages sans enfants, la femme travaille, comme son mari, dans une usine, un magasin ou un bureau et vient ainsi augmenter le nombre des producteurs.

Il y a lieu d'éviter, dans la mesure du possible, le chômage des chefs de famille en les embauchant de préférence aux célibataires et aux étrangers.

Il faut aussi que la femme puisse rester au foyer conjugal, non seulement pour empêcher la concurrence terrible qu'elle fait au travail masculin, mais aussi pour qu'elle puisse élever ses enfants. Ce n'est pas le désir de maternité qui fait travailler la femme, bien au contraire, elle n'a plus le temps d'élever un

enfant. C'est le besoin de dépenses, de luxe, qui la pousse à travailler et à gagner de quoi satisfaire ses exigences.

Il nous faudrait encore parler de la centralisation des industries qui attirent à elles une série de ménages qui vivent entassés, à la recherche d'un gain plus élevé, et ne pouvant se développer.

5^o PENSIONS POUR LES PARENTS DE FAMILLE NOMBREUSE. ADMISSION DES ORPHELINS DE FAMILLE NOMBREUSE PARMI LES PUPILLES DE LA NATION. —

Dans un ménage sans enfant, le mari et la femme peuvent travailler l'un et l'autre et s'assurer chacun une pension de retraite. Dans la famille nombreuse, le père seul peut le faire. Il serait donc juste d'assurer les parents prolifiques qu'ils ne seront pas dans la misère pendant leurs vieux jours et pour cela institution des pensions familiales de vieillesse. Le montant de cette pension serait proportionné au nombre d'enfants.

D'un autre côté, le célibataire, les ménages sans enfants se disent « après nous le déluge » et, en effet, ils n'ont pas souci de l'avenir de leurs enfants. Les parents de famille nombreuse, au contraire, ont toujours la hantise bien compréhensible de laisser leurs enfants dans la misère, s'ils viennent à disparaître. Il serait donc utile d'admettre parmi les pupilles de la Nation les orphelins de père, appartenant à une famille de trois enfants.

6^o STABILITÉ DE LA FAMILLE. — M. BOVERAT nous dit : « La femme qui risque d'être abandonnée par son mari ne veut pas assumer la charge de plusieurs enfants, aux besoins desquels elle se sait incapable de suffire à elle seule ; or, notre actuelle législation du divorce permet à tout individu, sans qu'il encoure aucune sanction, de forcer son conjoint par son inconduite ou sa brutalité à accepter ou à demander le divorce. Il est indispensable qu'une sanction pénale, aggravée par des dommages-intérêts, soit institué pour des cas semblables. »

Il faut que le mariage soit un acte indissoluble et il est nécessaire pour que la femme et les enfants soient protégés. La femme unie librement à l'homme jouit dans notre société d'une moindre considération, quelque fidèle et bonne mère qu'elle soit. Si l'homme vient à la quitter il ne lui doit qu'une somme d'argent qui ne compense pas le dommage moral qu'il lui cause... La femme reste alors une fille-mère ; les enfants sont naturels et encore trop souvent illégitimes.

7^o LIBERTÉ DE TESTER. — Dans son ouvrage sur la dépopulation de la France, BERTILLON examine les raisons de la faible natalité dans les classes aisées de la société et dit : « C'est surtout dans la crainte de partager sa fortune que le paysan ne désire qu'un enfant. Un héritier unique marié à une héritière unique, voilà son rêve. Il accepte très bien que son nom disparaisse et se résigne très facilement, même

si son enfant est une fille, à ne pas avoir d'autres héritiers. »

Dans le pays où règne la liberté du testament, le domaine patrimonial reste intact et se transmet de génération en génération. La famille est féconde parce qu'elle ne craint pas que la terre lui manque et parce que les enfants sont une source de richesse pour les parents. Au contraire, le partage du sol entre tous les héritiers crée le morcellement de la propriété foncière : sur les parcelles de terres qui leur sont échues les possédants ne peuvent plus vivre ; ils émigrent ou tombent dans l'indigence. Il n'est que temps que la législation modifie notre régime successoral.

8° Le VOTE FAMILIAL. — Avec notre régime électoral actuel, la famille nombreuse n'est pas assez défendue au Parlement car les célibataires, mariés sans enfants ou père d'un enfant unique l'emportent numériquement, et de bien loin, sur les électeurs qui ont plusieurs enfants. Ceux-là ne se soucient guère de l'intérêt général et font passer au premier plan leurs intérêts personnels d'où l'impossibilité pour la France d'avoir une politique de natalité. Si les Français avaient la certitude que les familles nombreuses seraient toujours aidées et encouragées, que leurs intérêts seraient défendus par des chefs de famille, ils auraient plus d'enfants.

Pour obtenir ce résultat il faut instituer le vote

familial qui donnera au père de famille un nombre de suffrages proportionné au nombre de ses enfants.

9^o RÉPRESSION DE L'AVORTEMENT ET DU NÉO-MALTHUSIANISME. — L'Allemagne nous a montré l'exemple, et les moyens qu'elle a employés ont fait ses preuves. Il faut que nous réagissions, nous aussi, contre ces procédés criminels. Un grand nombre de professionnels de l'avortement, qui font métier de supprimer des petits Français déjà conçus, jouissent d'une scandaleuse impunité. La police en connaît des milliers, elle doit les arrêter et les condamner impitoyablement.

De même, elle doit poursuivre les fournisseurs d'instruments ou de produits dont le seul rôle est de faire obstacle à la fécondité.

Dans un pays si menacé par la dénatalité, il est décevant et monstrueux de laisser agir librement des individus qui vivent de la suppression d'enfants près de venir au monde et si nous n'y portons pas remède nous verrons s'installer chez nous le même désastre qui sévit en U. R. S. S.

10^o LUTTE CONTRE LA SYPHILIS, LA TUBERCULOSE, L'ALCOOLISME. — Pour mener à bien la lutte contre la syphilis, il faut déchirer le voile du mystère qui l'entoure, chasser les préjugés, apprendre au public la vérité sur ce grave fléau et ses terribles conséquences. M. le Pr LEREDDE a dit : « Parce qu'elle est considérée comme secrète et comme honteuse,

elle frappe par milliers des enfants toujours innocents, des femmes souvent innocentes et des hommes peu coupables. »

Les syphilitiques trouvent de plus en plus facilement les moyens de se soigner, puisque l'on multiplie les dispensaires spécialement réservés à cette affection.

Mais le nombre de ces malades se soustrayant au traitement, après quelques piqûres, est considérable ; il serait donc opportun d'intensifier le service social susceptible de ramener au médecin le malade défaillant. Il faut diminuer la prostitution puisqu'on ne peut l'abolir et, par la médecine préventive, il faut sauver la fille publique de la maladie. Il faut dépister la syphilis et ensuite la traiter. La tâche est malaisée. Seule une mesure d'ordre général peut opérer utilement et c'est là le rôle tout indiqué des Centres de Médecine préventive. M. le Pr LEREDDE estime qu'on peut sauver en France près de 20.000 enfants à la condition d'employer de grands remèdes.

Pouvons-nous aussi enrayer la marche de cet autre fléau social qu'est la tuberculose ?

Il semble que nous avons assez de dispensaires, de sanatorium dans lesquels les tuberculeux trouvent les moyens de se soigner. Cependant la mortalité tuberculeuse la plus forte de l'Europe appartient à la France.

En 1931, sur 1.000 habitants en France, 1.516 décès étaient imputables à la tuberculose, en Italie 1.114,

en Angleterre 896, au Danemark 702, en Suisse 1.218, en Belgique 941.

Nous ne devons pas accepter pareille statistique et il faut entreprendre une lutte sérieuse contre cette maladie. Comme pour la syphilis, il est nécessaire de dépister la tuberculose et de l'attaquer là où elle se crée, c'est-à-dire dans les taudis et les logements insalubres.

Les résultats obtenus par la vaccinothérapie sont dignes d'éloges, il faut en généraliser les bienfaits.

Non seulement la lutte contre la tuberculose doit être une lutte contre la contagion, mais elle doit l'être aussi contre l'affaiblissement de la race et de l'individu. C'est ainsi qu'elle aura à vaincre un troisième fléau, l'alcoolisme.

Pour y porter remède il faut enseigner aux hommes dès leur enfance, que les poisons alcooliques créent des lésions dans tout l'organisme humain et apportent les tares qui font des hommes des dégénérés et des fous. Il faut réglementer la vente des alcools et même on pourrait la prohiber, car la France possède un vignoble assez riche et assez réputé pour que l'on ne s'y empoisonne pas avec des produits distillés et très souvent falsifiés.

11^o PROTECTION DE LA FEMME EN COUCHES ET PUÉRICULTURE. — Dans cet ordre d'idées, beaucoup de choses déjà ont été faites et ont donné de merveilleux résultats. Il convient donc d'en étendre les bienfaits non seulement dans les villes, mais aussi

dans les campagnes où la matrone jouit encore d'un prestige contradictoire. A ce propos nous nous rappelons le film « La Future Maman », qu'a créé notre maître, le Dr DEVRAIGNE, et qu'il nous présenta lors de notre stage d'obstétrique. C'est un des plus beaux films que nous ayons vus. Quoi de plus réaliste que « les trois amis » et la « Mère Mabu » ! Voilà une propagande merveilleuse contre la syphilis et les préjugés séculaires qui ont coûté la vie à des milliers de petits enfants. Nous n'insistons pas sur le grand rôle que doit remplir la visiteuse d'hygiène auprès des femmes enceintes et sur l'aide pécuniaire qu'il faut apporter à celles-ci.

Une grosse question doit nous arrêter un instant, c'est celle de l'allaitement. La règle générale est que chaque fois qu'une femme le peut, il est bon qu'elle allaite son enfant. Nous disons mieux : c'est un devoir. Le lait de la mère est l'aliment spécifique de son enfant. Les laits stérilisés ne donnent pas de bons résultats, le lait de vache est mal supporté et cause fréquemment l'entérite du nourrisson.

Seules les causes pathologiques peuvent s'opposer à l'allaitement au sein ; anémie grave, tuberculose, lésion cardiaque, abcès de sein. Les raisons d'ordre pécunier ne doivent pas tenir et si une femme ne peut allaiter pour la seule raison que ses ressources ne lui permettent pas, elle doit être secourue d'une façon efficace. Les primes d'allaitement ne sont pas suffisantes, il faut les élever.

Il faut protéger la femme en couches, il faut aussi

protéger son enfant, c'est là le but de la puériculture, œuvre à laquelle s'est consacré, à la suite de STRAUSS, PINARD et BUDIN, notre maître le Dr DEVRAIGNE.

La puériculture ne consiste pas seulement à protéger les petits enfants qui viennent de naître contre les dangers qui les menacent à l'époque où ils sont le plus fragiles, elle a aussi pour but de surveiller les femmes enceintes afin d'éviter les complications de l'accouchement dont l'enfant est souvent victime. Elle étend même son action en dehors de la gestation en préparant ainsi que l'horticulteur, le terrain et la graine, par des traitements appropriés, c'est la puériculture anté-conceptionnelle ou le génie de PINARD,

Il nous reste après ce court exposé, à signaler un nouveau remède contre la dénatalité française et mis en pratique par le Dr DEVRAIGNE, la lutte contre la stérilité involontaire. On ne pouvait créer de plus belle œuvre car 'il est touchant de voir des gens désirant ardemment des enfants, se lamenter sur leur stérilité et se montrer prêts à tous les sacrifices.

C'est en 1925 que le Dr DEVRAIGNE créa, dans son service de Lariboisière, « une belle usine nataliste », dit-il, une consultation pour femmes dites stériles. 3.500 femmes environ viennent consulter et avec la collaboration du Dr SÉGUY, le Dr DEVRAIGNE est arrivé à 20-% de succès. « Je suis sûr de faire beaucoup mieux », dit-il. Voilà donc un bel effort récompensé et afin qu'il puisse poursuivre ses recherches

et augmenter notre natalité en rendant des ménages heureux, nous souhaitons vivement que notre maître obtienne enfin son « centre autonome de recherches contre la stérilité conjugale » qu'il désire si ardemment.

CONCLUSIONS

Le danger que font courir à la France la diminution de sa natalité et l'extension graduelle de la dépopulation à ses régions de plus en plus nombreuses n'est jamais apparu, à ceux qui l'étudient de près, plus grand qu'aujourd'hui.

Il y a quelques années, la dénatalité était un mal qui sévissait aussi sur les nations voisines mais celles-ci ont remonté depuis la pente dangereuse que nous descendons encore irrésistiblement et la densité de notre population, comparée à celle des autres pays européens, est en voie de constituer un véritable paradoxe démographique.

Cette situation fort grave peut devenir lourde de conséquences funestes et pour n'en citer qu'une nous rappelons cette phrase mémorable qu'écrivait Hitler dans son livre intitulé : « Mein Kampf » ; « Lorsque le territoire du Reich contiendra tous les Allemands, s'il s'avère inapte à les nourrir, de la nécessité de ce peuple naîtra son droit moral d'acquérir les terres étrangères... La charrue fera alors place à l'épée et les larmes de la guerre prépareront les moissons du monde futur. »

Ces menaçantes paroles devraient démontrer à tous les français combien est primordiale la lutte contre notre dénatalité et combien est urgent le relèvement de la natalité française qui est une question de vie ou de mort pour tout le peuple français et pour la civilisation moderne.

VU : *Le Doyen,*
ROUSSY

VU : *Le Président de Thèse.*
COUVELAIRE

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :
Le Recteur de l'Académie de Paris
CHARLÉTY

BIBLIOGRAPHIE

- ARDILLIER M. — Des avantages d'ordre pécuniaire de nature à favoriser la natalité (*Th. de droit de Paris*, 1919).
- BALTHAZARD et E. PRÉVOST. — Une plaie sociale, Maloine, 1912.
- BERTILLON (Georges). — L'avortement au point de vue médico-social, Paris, 1910.
- BERTILLON (Jacques). — Le problème de la dépopulation. Paris, 1897. De la population en France, Nancy 1896. L'alcoolisme, Paris, 1904. Éléments de démographie. La statistique humaine.
- BONNEFON. — Natalité et mortalité à l'étranger (*Bruxelles Médical*, 1927).
- BONNET (C.). — Dépopulation et repopulation (*Thèse de Paris*, 1902).
- BOSQUET (René). — Les dangers de notre dépopulation (*La France nouvelle*, avril 1927).
- BOVERAT (F.). — Le fléau de la race blanche. La dénatalité en Allemagne. La pédiatrie. La race blanche en danger de mort. La crise des naissances.
- BUSSIÈRE. — Le corps médical et la crise de natalité française (*Mouvement sanitaire*, 31 juillet 1926).
- BUDIN. — Les consultations de nourrissons (*Le Nourrisson*, 1900). La mortalité infantile de 0 à 1 an (*Revue philanthropique*, 1903).
- CARRÉ (A.). — La dénatalité en Europe (*La Médecine internationale*, n° 2, février 1934).
- CHABROL (F.). — Des mesures d'ordre législatif proposées pour relever le taux de la natalité en France (*Thèse de droit Paris*, 1911-12).

- CRUVEILHIER (Louis). — L'effort de la France comparé à celui des principales autres nations d'Europe dans la lutte contre la mortalité infantile et l'affaiblissement de la natalité (*Annales d'hygiène*, novembre 1929).
- DEQUIDT (C.) et FOUSTIER. — Une expérience de natalité (*Le mouvement sanitaire*, 31 janvier 1927, *Le mouvement sanitaire*, 31 août 1926).
- DESCHAMPS (M.). — Dépopulation de la France. Mortalité infantile. Ignorance et misère (*Thèse de Paris*, 1910-1911).
- DEVRAIGNE (L.). — Les consultations de nourrissons (*Presse médicale*, 1905).
- A propos de la dénatalité (*Bulletin de l'Académie de médecine*, décembre 1934).
- Dénatalité et puériculture (*Hygiène sociale*, février 1935).
- DOLÉRIS. — Statistique sur l'avortement, Paris 1905.
- DUMONT (Arsène). — Dépopulation et civilisation. Natalité et démocratie.
- FRARY (Raoul). — Le péril national, 1881.
- FOVEAU DE COURMELLES. — Le médecin et la natalité (*Le mouvement sanitaire*, octobre 1927).
- FAURE (Jean-Louis). — Une solution à la crise de la dénatalité (*Hygiène sociale*, février 1935).
- GIDE. — Les conséquences économiques de la dénatalité, 1910.
- ICHOK. — Étude sur la population française (*Biologie médicale*, janvier 1932).
- Études sur la population française. La mortalité française par groupes d'âges (*Biologie médicale*, mai 1932).
- Illustration*, années 1931-32-33.
- LEROY-BEAULIEU. — L'économiste français; 5 septembre 1908.
- LEREDDE. — Domaine, traitement et prophylaxie de la syphilis, 1921.
- LESAGE. — La lutte contre la mortalité des premiers jours et la mortinatalité (*Congrès international de la protection de l'Enfance*, Bruxelles, 1921).
- MALTHUS. — Essai sur le principe de la population.
- MOINE. — La situation démographique et de la France depuis le début du siècle (*XIX^e Congrès annuel d'hygiène*, 24-27 octobre 1932, *Presse médicale*, 7 décembre 1932).

- MONIN (R.). — La dépopulation. Ses rapports avec les théories néomalthusiennes et l'avortement (*Thèse de Paris*, 1909).
- NAUDEAU (Ludovic). — La France se regarde (Hachette).
- PINARD (Pr). — Discussion sur la prophylaxie anticonceptionnelle.
- PRÉVENDIER (H.). — La crise de la natalité, danger social, envisagée au point de vue médical (*Thèse de Paris*, 1923).
- REGNAULT (F.). — Dénatalité et stérilité (*Liège Médical*, 10 février 1929).
- RIBADEAU-DUMAS. — Tuberculose de l'enfance.
- ROUBAKINE (Alexandre). — Note sur la prétendue dénatalité. (*Bulletin de l'Académie de Médecine*, janvier 1935).
- ROUYER (R.). — Les applications jurisprudentielles de la loi du 31 juillet 1920, réprimant la provocation à l'avortement et la propagande anticonceptionnelle (*Thèse de Paris*, 1923).
- DR ROMMEL. — Au pays de la revanche, janvier 1886.
- SALMON. — L'avortement criminel et sa répression (*Thèse de Paris*, 1921).
- SPILLMANN et J. PARISOT. — Guérir est bien, Prévenir est mieux (*Berger-Levrault*, 1925).
- STROZUSLA (I.). — Contribution à l'étude des rapports entre la natalité et la mortalité (*Thèse de Paris*, 1933).
- VIEIL-PICARD. — Contribution à l'étude contre la dépopulation. Les centres de puériculture (*Thèse de Paris*, 1926).

IMPRIMERIE R. BUSSIÈRE

SAINT-AMAND (CHER). FRANCE. — 8-6-1935



